

2012年 9 月号



やっと猛暑の夏も過ぎ、秋を迎えます。9月から10月にかけて収穫される栗について一言。平成21年度ですが、日本の栗の収穫量はおよそ2万2000トン。別に輸入が1万1700トン。日本人平均年270g食べている勘定ですから大きめのサイズで10個程度。収穫量No.1の県は茨城県で4700トン、国産全体の22%。以下、熊本、愛媛までの3県で半分近くを占め、「筑波」「国見」「石槌」などそれぞれの地域にちなんだ品種があります。関東では霞ヶ浦周辺には栗拾いの出来る農園がたくさんあり、9月終わりごろから10月が旬のようです。

9月定例会案内

講演テーマは「睡眠と健康」・・・詳細 P.2

9月定例会は、18日(火)、敬老の日の翌日となります。前月に続いて国際医療福祉大学大学院の会議室をお借りして開催。秋の夜長をどう寝るか・・・初めて睡眠に焦点を当て、西川産業(株)、日本睡眠科学研究所の酒井理子様より「睡眠と健康」と言うテーマのお話を聞きます。また、例によって、梶原代表の市民学は「血管の強め方—その2」を予定しています。

8月定例会報告

・・・詳細 P.3-5

8月は榊自然美の薬剤師・村上百代様の講演「四季の漢方養生と夏から秋へのアンチエイジング対策」を中心に、梶原代表の市民学第11弾「血管の強め方—1」がありました。

その他

・・・詳細 P.6-9

今回は、昔から薬効や元気の素として広く食べられるにんにくの効能効果について、この10年間で倍増し、500万人にもなっている要介護認定者の要介護のもととなった原因病について、現在、保険料方式と税方式が併存している国民健康保険は本来どちらがよいのか、「医療は公共財かビジネスか」では、一般的に減少している専門学校の中であって逆に増えている医療関連の専門学校の例を見てみました。

健康医療市民会議(KISK) 代表 梶原 拓

〒105-0013 東京都港区浜松町1-12-2 東武ハイライン大門203

TEL: 03(5403)7723 FAX: 03(5403)7724 E-Mail: Info@kisk.jp URL: <http://www.kisk.jp>

お知らせ:会報は当会ホームページ <http://www.kisk.jp> の「会報」ボタンからダウンロードできます。

第54回（9月）定例会のご案内

日 時：平成24年（2012年）9月18日（火）16時（午後4時）～18時
 場 所：国際医療福祉大学大学院 港区南青山1-3-3 青山1丁目タワー5F（下図参照）
 参加費：会員¥2,000、同伴者・ビジター¥3,000
 予 定：16:00-16:45 中間報告 梶原代表
 市民学「血管の強め方—その2」梶原代表
 16:45-18:00 講演「睡眠と健康」
 西川産業(株) 日本睡眠科学研究所 酒井 理子 様

＜講演案内＞ 「睡眠と健康」 酒井 理子 様

人生の3分の1は睡眠時間と考えると実に大きな比重を占めている睡眠のお話を聞きます。睡眠と健康は切っても切れない関係にありますが、今回、睡眠の専門家である日本睡眠科学研究所の酒井理子様にご講演いただき、「睡眠と健康」というテーマのお話を聞きます。睡眠と健康はどうかかわっているか、睡眠のメカニズム、快適な眠りの条件とか入眠の方法、快適な目覚めの方法、寝具の選び方など、睡眠に関するアドバイスをいろいろお聞きする予定です。日頃、夜中に目覚めてしまうなど、睡眠に問題があると思っておられる方にはお勧めの講演です。



＜酒井理子様プロフィール＞西川産業株式会社 営業統括本部 R&D室 チーフリーダーとしてマーケティングリサーチ、トレンドディレクション、商品開発、販売支援業務担当。快適な眠りや寝室環境に関する研究を行う企業内研究機関・日本睡眠科学研究所に所属。一般社団法人日本流行色協会 プロダクツ・インテリア専門委員。

＜日本睡眠科学研究所＞ヒトはなぜ眠るのかという疑問から、快適な睡眠や目覚めを得るためにはどうしたら良いかなど、睡眠についての関心はますます高まっている中、より健康で快適な睡眠環境を探求するとともに、人間の睡眠生理に関する研究に取り組むことを目的として、1984年に設立された西川産業(株)社内研究機関で、睡眠では日本でも有数の先生方が顧問としてアドバイスされています。

代表の市民学「血管の強め方—その2」

前回8月には「血管の強め方—その1」レジメとして「血管は最大の臓器」とか血液の汚れの「五化け」など、一般論のお話をしましたが、今回は少し具体的な強化法の研究結果を報告します。介護の原因病では断トツの脳血管障害ですからぜひ積極的に勉強しましょう。

定例会会場案内図



先生を囲む会：定例会の終了後、毎回、有志の方々により、講演していただいた先生を囲んで、会場付近のレストランにて、軽食と飲み物の「先生を囲む会」を開いています。会費は¥4,000。どなたも歓迎！ご参加を希望される場合は、同封定例会申込書（FAX）にてお申し込みください。

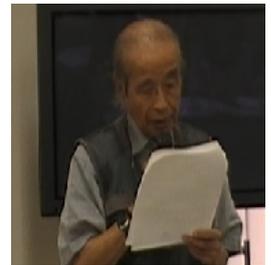
第53回（8月）定例会報告（メモ）

8月の定例会は21日、国際医療福祉大学大学院にて開催。梶原代表の中間報告と恒例の市民学第11弾として「血管の強め方ー1」の後、薬剤師で(株)自然美の村上百代様の講演「四季の漢方養生と夏から秋へのアンチエイジング対策」がありました。

1) 中間報告 梶原代表

まず情報の共有として、7月の定例会の、市民学「うつ予防の法則ーその2」、講演の「リフレクソロジー」について簡単に振り返った後、今回講演の村上先生の紹介、9月定例会の予定の話がありました。

次に、市民の自衛策として、健康医療市民倶楽部（「キスク健康村」としてイメージ図提示）の経過報告、心身バランス計事業の経過報告、市民農園について理想農法研究会で千葉県木更津の現場見学の予定などの話がありました。



2) 市民学シリーズ「血管強化法」梶原代表

本日は市民の立場から「血管強化法」を。脳出血、脳梗塞などの「脳疾患」や心筋梗塞などの「心疾患」は、いずれも脳や心臓などの血管障害、「血管病」である。内科や外科等の診療科ごとの血管専門はあるが、トータルの血管診療科はあまり聞かない、全体として一つで考えることが大切。腎臓病のろ過機能の障害、解毒機能の肝臓も毛細血管の障害で肝硬変。血管は血液を体の隅々まで送る動脈の幹線、支線、末端の毛細血管、そして血流を心臓に返す静脈の支線や幹線等で、延長は地球を2.5回まわる長さとの指摘もあり、血管は全身臓器とイコールともいえ「人体最大の臓器」である。情報の脳、呼吸の肺も動かす。友人は破裂で致命傷の腹部大動脈瘤、サイレントキラーと言われ前兆の自覚がなく半身不随で本人も家族も大変。予防が大切。参考図書「一生切れない、詰まらない『強い血管』を作る法」は、内皮細胞の劣化予防には運動だ、血液の汚れは万病の元だとする。

血液の汚れ防止の「五化け」は、1「塩化」塩分摂りすぎ・高血圧 2「糖化」糖分の摂りすぎ・インシュリン処理能力を超過・糖尿病・腎臓病・高血圧 3「油化」脂分の過剰・コレステロール堆積・血管の硬化・閉塞 4「酒化」過剰で継続のアルコール摂取・肝硬変 5「泥化」血液ドロドロ・血管障害、とその詳細をご説明。

「五化け」の対策は、1「定時観測」 血圧測定、歩数計、体重測定等を生活習慣に。危険時間帯は血管収縮の起床時、トイレ、入浴時、寒暖の差、運動時、激怒時など、年一回は健康診断を。**2「飲食 ビタミン、ミネラル、酵素、腸内細菌」** 野菜・大豆・魚、塩分、糖分、脂肪分、腹7分目、よく噛む **3「運動」** ウォーキング7千~1万歩・週3~4回、筋トレ・血管若返り筋トレはa腕振り足踏み運動・b簡単スクワット・c足上げ運動曲げて上げる・d背泳ぎ運動寝ながら **4「自律神経 ストレス解消」** リラックス・副交感神経優位・アロマセラピー・癒しの音楽・快食療法・マッサージ・森林浴・趣味・睡眠・日光 **5「クスリ」サプリメント** ブロプレス・小児用ブアファリン半錠・ミミズ 等の説明がありました。ポイントを踏まえたエキスの御説明に拍手喝さいがありました。

第53回（8月）定例会報告（メモ）（続）

3. 「四季の漢方養生と夏から秋に向けてのアンチエイジング対策」

村上百代様 自然美・薬剤師



梶原代表から、30年以上東洋医学、漢方養生を基本に健康美を研究し実施されている幅広い漢方専門家との紹介で、自然美エネルギーが体中にみなぎる村上講師のお話が始まりました。30年間「真の美容は健康から」をモットーに自然美を追求してきた。四季の養生は6千年の歴史。中国古代医学書「黄帝内経」は2千年前、経絡やツボを説く陰陽五行説4千年前、その基になる易学占い学2千年を加え6千年か。研究の成果の伝達のため5年前からブログを週2回程度始め、1年前からフェイスブックも始めた。友達1.5万人、いつも見てくれるのは100人程度。このような世界に入り薬剤師を目指したのは育った松本城の近くで母が軽い統合失調症で、見た目には正常だが発言に異常があり、**異常と正常の差を考えたとき、髪の毛を考えている人が多いことに気がついた。**北里大学卒業後製薬会社に勤めたが2年後、生活全般が幸せに関係するとの漢方に興味を持ち、自然美と漢方を研究しテレビや雑誌にも登場し、本年9月からは横浜のカルチャースクール「みなとみらい大学講座」で漢方と体質から考えた美の健康法を総合的に話す3ヶ月講座を担当する機会にも恵まれ感謝。会社では神戸や新宿から現在は飯田橋で自然美漢方薬局での漢方相談を担当し、処方箋調剤薬局にも席を置く。配布した「真の健康美容は食習慣から」「人生そしていのち」グループ代表萩原俊雄著は15年前の本だが現在も基本は同じ。**自然から生まれた人間の健康美の方途は自然の法則の中にある。髪や肌のトラブルや容姿の衰えの症状は心と体への自然からの警告で、病の前駆症状と捉える。**数千年の実績の東洋美容医学をベースにそれぞれの症状や体質にあった有効な技法で、心身を健康に導く。マッサージ、頭の体操、ツボ対応等があるが、言葉の力も凄いと思う。私も年より若く見え首に皺がないといわれる。アンチエイジングもリズムが大切で陰陽の季節の動きと関係する。**植物は、春に生、夏陽で長じ、最高から下りへ化、秋収穫、冬蔭で臓、の循環を図面で示す。また、春東肝木、夏南心火、土用脾土、秋西肺金、冬北腎水の五行で、人間の体と内臓と自然の関係を説明され、自然が人間の中にあり、同じ机を見ても立場で別の意味を持つ。土用は4回。土は胃にも関係と、次の陰陽五行説の全体相関図を示されました。**

○「五臓の色体表」

五行	五臓	五体	五腑	五味	五生	五志	五色	五支	五季
木	肝	目	胆	酸	筋	怒	青	爪	春
火	心	舌	小腸	苦	血脈	喜	赤	顔	夏
土	脾	口	胃	甘	肌肉	思	黄	唇	土用
金	肺	鼻	大腸	辛	皮	悲	白	毛	秋
水	腎	耳	膀胱	鹹	骨	恐	黒	髪	冬

日本人は真ん中の土用の影響が強く、和や調和を大切にする人が多い。一方胃腸の弱い人が多い。また、この循環が「相生」で前のものが次のものを助ける。一方「相剋」で相反し支配するものの関係もある。思・くよくよや悩みは胃を悪くし、歌で喜ぶと良くなる。夏のゴーヤは血管に良い。怒ると肝臓に良くない。足のこむらがえりは肝木が悪く青い野菜が良い。しかし各食物も多くとかではなく、適度適量が大切。ミミズも効果がある。むくみは腎臓が悪い。

第53回（8月）定例会報告（メモ）（続）

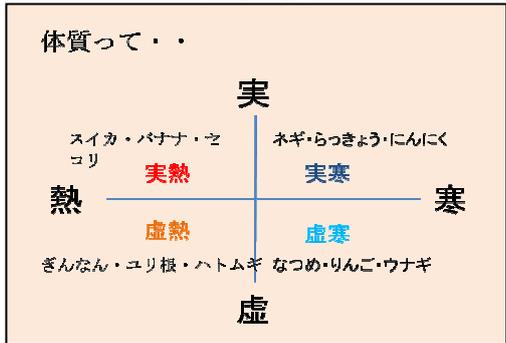
3. 「四季の漢方養生と夏から秋に向けてのアンチエイジング対策 村上百代様（続）」

関係する症状を5区分した一覧表で示されました。

- 1 肝木「運動系異常・情緒の変動・自律神経の失調・風・イライラ・疲れ目・こむらがり・爪がもろい」
- 2 心火「循環器系・中枢神経系の異常・暑・動悸・息切れ・不眠・高血圧・舌炎・多夢・精神病」
- 3 脾土「消化器系の異常・湿・小食・食後腹が張る・慢性下痢・便秘・四肢のだるさ・貧血・低血圧」
- 4 肺金「呼吸器系の障害・燥・咳・痰・声がれ・鼻づまり・くしゃみ・カサカサ肌・のど痛・呼吸困難」
- 5 腎水「泌尿生殖器系の異常・内分泌系・寒・めまい・耳鳴り・脱毛・白髪・健忘・性機能減退」

また「食効」として「四気」を熱性・温性(交感神経刺激)・平性・涼性(副交感神経)・寒性の食物で、「五味」を酸味・苦味・甘味・辛味・鹹しおから味で説明され、昇降浮沈や作用の意味のお話も。

また個人の「体質」として、それぞれの人に遺伝的「先天の気」と生活環境・習慣や食事慣習で決まる「後天の気」があり、それぞれの状況下で、「実(がっちりし言葉も元気)」と「虚(体格はきゃしゃで言葉柔らか)」に、また「熱(喉渴き冬も冷たいもの好き・陽)」と「寒(喉渴かず冬も熱いもの好き・陰)」に分かれその組合せが「体質」を決める。さらに「燥」と「湿」の区分があるが、日本人は環境的に水分代謝の良くない「湿」にあてはまる。「実熱」の人はスイカ・バナナ・セロリが、「実寒」はネギ・らっきょう・にんにくが、「虚熱」はぎんなん・ユリ根・ハトムギが、「虚寒」はなつめ・りんご・うなぎがむいている。「実」の人はガンでも取り込み頑張るが、「虚」の人はガンでも流してしまい長生きの人も多い。各人が「自己の体質」を認識しこれに合う食事や療法を選択することが大切。食物の「色」から見た食材も説明。夏は赤いもの苦いもの、秋は潤いのあるもの等がよい。季節の代表的な食材は、春のにらとしいたけ、夏の玉ねぎとゴーヤ、土用の人参とキャベツ、秋の山芋とごぼう、冬のクルミと豚肉を示している。ごぼうは解毒効果、クルミは脳によい、肉は腎臓によい、肝臓にはレバーがよい等効果なども説明された。



「先天の気」では本人の生年月日から宿命を診て対応することも大切とご指摘。

次いで「髪は血の余りなり」とされ、食事が髪に基本的影響を与える。髪の毛の一生を時間的と経過的に図で説明され、表皮の刺激やホルモン補給や清潔保持の重要性を力説され、小宇宙の一部としての体や髪の毛の丸ごとの観察が大切だと。白髪や抜け毛は腎臓や胃腸などが弱っていることの前兆だ。胃痛に効く「ツボ治療」として、冷えるときには暖めるお灸が有効、気海や足三里のお灸は好い。虚寒には中浣や関元等を指摘されました。最後に毛穴が詰まっている写真を示され、地皮を洗うことの大切さや濡らしてマッサージすることなど御指摘。必要なら「飯田橋店」での相談に、と締めくくられました。また低分子海洋コラーゲン、安定持続型ビタミンC、和漢ハーブ等を配合した「ビューティーヘルスゼリー」の御説明も。



会場からの質問「高齢者のエネルギー増強に良い「腎水」対応の食品は、にら、クルミ、豚肉とあるが他には何か。一日2合のお酒は」には「高麗人参やレバーも良い。一番大切なのはその人の体質に適應する食事だ。酒はその人に応じた適量ならよい」とされ、次いで会場の数人の方の体質論と食事の議論がありました。我々の毎日の食事や女性会員多数の髪の毛と健康と体についての素晴らしいお話に拍手喝采。どうも有難うございました。

にんにくを食べよう

いいことづくめの効能効果

今から 20 年ほど前、アメリカの国立研究所を中心に野菜や果物の成分を科学的に解明するというプロジェクトあり、野菜、果物を重要度順に区分しピラミッド型に並べ、にんにくが頂点にあると発表しました。この発表でアメリカのにんにく消費量は飛躍的に増え、3 倍になったそうです。正確な量はわかりませんが、アメリカに限らず、イタリアやフランスでもにんにくの 1 人当たりの平均消費量は日本よりかなり多いと言われています。極端な例はお隣り韓国。日本人が 1 年間に食べるにんにくの量は 1 人平均 300~400g に対し、韓国人は何とその 20 倍、7~10kg と桁違いのにんにくを食べると言われています。



いろいろな薬に使われるほどで、一般的に日本でもにんにくが健康によいことは広く知られていることですが、ちょっと詳しく見てみると、伝えられる効能効果は、疲労回復、滋養強壮、抗菌、コレステロール値を下げる効果、高血圧の改善、動脈硬化予防、抗ガン作用、免疫力向上等々いいことづくめです。にんにくは中央アジア原産のようですが、エジプト、インド、中国などでは古くから健康効果が知られており、世界中に広がっていったようです。食品と言うよりむしろ薬に近い存在だったとも言われています。

効果効能のメカニズムを見ましょう。にんにくにはアリインと言う物質が含まれ、アリインは、ビタミン B1 と結合してアリチアミンと言う脂溶性の物質に変化し、通常水溶性のためすぐ体外に出てしまうビタミン B1 を、長く体内に留めることによって、細胞内でエネルギーを発生させるので疲労回復、滋養強壮に効果があります。また、にんにくには脂肪分解を促すホルモンであるノルアドレナリンの分泌を促す効果があり、また、にんにくとタンパク質を同時に摂るとテストステロンと言う、やる気を促すホルモンの分泌を促進します。

また、にんにくにはアリシンと言う硫黄化合物が含まれます。アリシンは自然に生えている段階では存在せず、刻んだりすると酵素的作用によりアリインが変換されて出来るとのこと。アリシンは強い抗菌・抗カビ作用を持っています。風邪や気管支炎の原因菌である連鎖球菌やブドウ球菌を殺す作用があります。また、アリシンには抗酸化作用があるので抗ガン作用とか抗血栓作用があるとのこと。煮たり炒めたりすると出る臭いのもとでもあります。ただ、加熱には弱く、すぐに分解してしまうようです。

次に、スコルジニンと言う物質も含まれます。末梢血管を拡張する働きがあり、血行を良くして冷え症、不眠症にも良いとのこと。動物実験では、スコルジニンを与えたねずみはコレステロール値が下がることがわかっています。

さて、消費が少ないことはわかってはどうやって食べるのか。もちろん積極的にどんな料理にでも使えばいいのですが、最近では単に風味を与えるような料理法だけではなく、アルミホイルで包んで、バター焼き、黒コショウ焼きとか、低温で丸ごと揚げたり、オリーブオイルで何かと一緒に炒めたり、丸ごと食べるレシピもいろいろ紹介されていますので、試してみたいはかがでしょうか。

要介護度と原因病

やはり脳血管障害には最大の注意を

医療と並んで大きな社会問題でもある介護ですが、国内における要支援を含む要介護の認定者はここ10年間で倍増、今や500万人、介護の総費用は8兆円にもなっています。要介護は言わば病気の結果でもあるので、今回、要介護の原因となった病気について見てみましょう。

その前に、要介護認定の定義ですが、要支援が1と2、要介護が1から5まで計7段階に分けられています。どうやって区分するかと言うと、直接生活介助（食事、排泄、入浴など）、間接生活介助（洗濯、掃除等の家事援助など）、問題行動関連行為（徘徊に対する探索など）、機能訓練関連行為（歩行訓練など）、医療関連行為（輸液の管理、じょくそうの処置などの診療の補助など）の介護5項目に対して、認定基準の時間が設けられていて、

- 要支援（1、2）は25分以上32分未満（認定者124万人）、（1、2はの維持、改善の可能性の程度）
- 要介護1=32分以上50分未満（同79万人）、
- 要介護2=50分以上70分未満（同82万人）、
- 要介護3=70分以上90分未満（同74万人）、
- 要介護4=90分以上110分未満（同59万人）、
- 要介護5=110分以上（同51万人）

となっています。認定者の分布も要介護度では極端には偏ってはいません。直接的には保険者である各市町村に設けられている介護認定審査会で判定されます。



さて本論の原因病ですが、下表は平成22年の国民生活基礎調査（厚生労働省）によるもので、数字は全体に占める病気の割合（%）です。やはり脳血管障害が最大の原因病となっており、要介護度が進むにつれて脳血管障害の比率は増加し、要介護5では3分の1が脳血管障害によるものです。言わば脳血管障害は医療介護の中でもっとも金食い虫だと言えましょう。

認知症と合わせると総数では37%、要介護5では半分以上となります。やはり、脳の病気にならないことは介護のお世話にならないために最も重要であることは間違いありません。その点、死因で上位にあるがんが介護では言わば「優等生」であるのと対照的。家族のこと、お金のことを考えると、何よりこれらの病気にならないことが大切であることは言うまでもありません。

要介護原因病 上位の病気	要介護総数 に占める%	要介護1の人 に占める%	介護5の人 に占める%
脳血管障害	21.5%	16.5%	33.8%
認知症	15.3	22.0	18.7
高齢による衰弱	13.7	14.5	15.0
関節疾患	10.9	8.7	2.3
骨折転倒	10.2	8.9	7.5
心疾患	3.9	6.2	1.1
パーキンソン病	3.2	3.0	7.7
糖尿病	3.0	3.7	1.5
呼吸器疾患	2.8	3.2	3.2
がん	2.3	2.9	1.2

保険料か保険税か

本質的な論議も大切

国民健康保険は、かつては自営業者や農林漁業者のものと言うイメージでした。昭和40年ごろは合わせて70%近くあったのが、今や、その割合はわずか20%。つまり国民健康保険は年金生活者など無職者と非正規雇用者のものとなっている感があります。皆様の中にも加入者は多いと思いますが、ところで支払っているのは保険料か保険税かおわかりですか。一般的に保険の場合は保険料というのが普通ですが、国民健康保険の場合、保険者たる市町村によって保険料のところと保険税のところがあり、その拠り所となる法律も異なることはご存じでしょうか。

国民健康保険法の第76条には、『保険者（市町村）は世帯主あるいは組合員から保険料を徴収しなければならない。ただし、保険料を徴収する代わりに国民健康保険税を課することもできる。』とあります。国民健康保険税となると地方税法703条の4項（長いので省略！）が適用されます。法的には、どちらかと言えば、税方式は例外的な扱いですが、多くの市町村は税方式を採用しているようです。その理由は滞納に関する扱いが大きいようです。

まず、滞納した場合の時効が違います。保険料なら2年。保険税なら5年です。次に、差し押さえなどの優先順位。保険料なら住民税の次位ですが、保険税なら同順位。次に、遡及賦課の年数も保険料なら最長2年、保険税は最長3年と異なります。今や滞納は国民健康保険加入者の20%にもなっていますので税方式を選ぶのは止むを得ないところでしょう。いずれにしても、長期にわたり、保険料方式と保険税方式が併存しています。

では本質的にどちらがいいのか。年金についても同じですが、市民は保険料として支払うべきか、税として支払うべきか。「税と社会保障の一体改革」の中でもそういう議論はほとんど聞こえて来ません。前述のような小手先の理由でなく、本来、どうあるべきかを議論して一本化することも大切なのに、大幅な財源不足、健保財政の赤字、人口の年齢構成のひずみの現実の深みにはまってそれどころではなさそう。

保険料 税



一般論として、保険と税の違いについては、いろいろな考え方がありますが、社会保険に関しては、必要な原資は、圧倒的に年齢に左右されます。したがって、本来、保険が保険として機能するには、世代間の助け合いよりは、むしろ同じ世代の将来のためにグループとして蓄えると言う考え方が正しいのではないのでしょうか。おそらくそう思っている人が多いのに、本来、人口の多い年齢層の人たちが支払った多くの保険料・保険税は、支払の原資として余っているはずなのに使ってしまったのでしょうか。税は単年度型の収支管理になり勝ちなので、バランスシート重視型である保険の比重を増やすべきでしょう。世代間の助け合いは、やはり用途の特定されない普通税に求めるべきで、人口の少ない年齢層の若者に保険料・保険税を払えと言うのはどう考えても無理でしょう。

と言ってはみたものの、ベビーブーム期に生まれた人たちが現役時代に多くの保険料・保険税を納入して、使う時を待っている現実があり、結局は、その分をカバーするのは税しか考えられず、きちんと手当してほしいと思いますが、少なくとも考え方と将来のシナリオははっきりさせて、若者に安心感を与え、目的がごちゃまぜの増税だけはやめてもらいたい気がします。

患者・市民も考えよう

医療は公共財かビジネスか

③7 医療関連専門学校

平成 23 年度の学校基本調査によれば日本には 2,837 校の専門学校がありますが、そのうち 1,026 校が医療関連の専門学校です。生徒数で言えば、専門学校全体で約 57 万 4,000 人、うち医療関連は 21 万 1,000 人で全体の約 37% です。医療関連とは、医師や薬剤師など大学卒業を要件としている職種を除く医療関連の様々な職種で、典型的には看護師、理学療法士、救急救命士、鍼灸士などの国家資格とか医療関連の民間の資格取得と医療関連施設への就職を目指す人たちが学ぶ専門学校です。10 年前と比較すると、専門学校全体の生徒数が 10% 以上減少しているのと比べ、医療関連は 17.5% 増加しています。毎年 7 万～8 万の人が卒業して医療の一端を担っています。一言で言えば日本の医療は大学だけでなく、医療の専門学校にも大きく依存しており、その比重は増しつつあると言えるでしょう。国公立の専門学校もかなりありますが、圧倒的に私立が多く、医療分野の成長を見込んで経営的に大丈夫との判断のもと、学校ビジネスの延長線でこの世界に参入してきた学校がいくつかあることが大きいようです。

たとえば東京新宿にある「徹底的に医療」の CM で知られ、積極的なマーケティングをしている首都医校は学校法人モード学園の運営で、もとは 1966 年に名古屋にファッションデザイナーなどの養成の専門学校を開校したのが始まり。1971 年に大阪モード学園、1980 年に東京に東京モード学園を開校してファッションデザイナースクールとし

ての地位を確立。その後、大阪、名古屋に HAL というコンピュータの技術者養成の専門学校の設立を挿んで、2000 年になって大阪に大阪医専と言う医療の専門学校を設立。2008 年に名古屋医専、2009 年に東京新宿の 1 等地の超モダンなビルに首都医校を開校と言う新進の医療専門学校です。首都医校は昼夜合わせて 32 学科、3 年制と 4 年制が多く、定員は 1 学年で計 1400 人以上で、定員が埋まれば授業料や入学金などで毎年数十億円の事業規模と言え、一気にこのスケールとなると生徒集めだけでなく教員や設備等教える側の体制づくりも大変。教育者に対しては失礼な話ですが、経営者は、大勝負！相当な事業家でしょう。

最初に述べたように医療関連の専門学校生は約 21 万人。1 人当たりの 1 年間の学校への納入金額は学科によってもかなり違いますが、仮に平均 120 万円とすると、医療の専門学校はおよそ 2500 億の市場規模のビジネスと言え、1 校当たり 2 億 5000 万程度ですから、平均的には特に大きいと言った感じはありません。

専門学校も教育機関の一つ。明日の人助けの仕事を夢見て勉強している純粋な生徒、親に気兼ねをしながら通っている生徒のことを考えるとお金の話ばかりするのは気が引けますが、こう言う生徒や親個人の投資に対して、将来きちんと報いてあげられるような医療制度が望ましいですね。また、公共財としての医療をこうした教育ビジネスが支えていることも見逃せないのではないのでしょうか。

看護学



03-5403-7724 健康医療市民会議宛て

定例会参加申込書

送信日 2012年 月 日

ご氏名：

9月定例会<9月18日(火) 国際医療福祉大学大学院>に

A. 参加します

B. 参加しません

同伴者、住所変更などご連絡事項がありましたらお知らせください。

先生を囲む会：(P.2 参照)

ご参加を希望される場合は、○で囲む



先生を囲む会参加希望

健康医療市民会議(KISK) 代表 梶原 拓

〒105-0013 東京都港区浜松町1-12-2 東武ハイライン大門203

TEL: 03(5403)7723 FAX: 03(5403)7724 E-Mail: Info@kisk.jp URL: http://www.kisk.jp